

DISSERTATION

N° 52.

SUR

LE RHUMATISME;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 31 mars 1826, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine,*

PAR VINCENT RONZEL, de Saint-Étienne-aux-Cloux,

Département de la Corrèze.

*Principiis obsta; sero medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.*

OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE.

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX, <i>Examineur</i> .
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND, <i>Examineur</i> .
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DÉSORMEAUX, <i>Suppléant</i> .
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ LAENNEG.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS, <i>Président</i> .
	{ RÉCAMIER, <i>Examineur</i> .
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER.
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

MESSIEURS

ARVERS.
BRESCHET.
CAPURON.
CHOMEL.
CLOQUET aîné, *Examineur*.
COUTANCEAU, *Examineur*.
DE LENS.
GAULTIER DE CLABRY.
GÉRARDIN.
GUERSENT.
JADIOUX, *Suppléant*.
KERGARADec.

MAISONNABE.
MOREAU.
MURAT.
PARENT DU CHATELET.
PAVET DE COURTEILLE.
RATHEAU.
RICHARD.
RULLIER.
SÉGALAS.
SERRES.
THÉVENOT.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE,

MES MEILLEURS AMIS.

Témoignage d'une reconnaissance éternelle.

V. RONZEL.

AVANT-PROPOS.

EN choisissant le rhumatisme pour sujet de ma dissertation, je ne me suis point dissimulé combien le travail que j'entreprenais était difficile, sentant combien un pareil sujet serait au-dessus de mes forces, si je le considérais sous toutes les formes qu'il peut revêtir, et les complications qui peuvent l'accompagner; n'ayant d'ailleurs que très-peu de temps à y consacrer, je me bornerai à le traiter dans son état de simplicité, en le divisant en *aigu* et en *chronique*, division la plus importante à établir sous le rapport de la pratique et du traitement. Cette maladie étant, sans contredit, celle qui s'offrira le plus souvent à mes yeux, l'ayant observée un grand nombre de fois en suivant la pratique de mon père, ayant de plus apprécié les bons effets du moxa dans le traitement du rhumatisme chronique, pensant

que l'on a trop rarement recours à ce moyen, j'ai cru devoir terminer par-là le cours de mes études médicales.

DISSERTATION

SUR

LE RHUMATISME.

Le rhumatisme est une affection qui a le plus souvent son siège dans les tissus musculaire et fibreux : les autres tissus ne sont affectés que secondairement. Les auteurs modernes le regardent comme une phlegmasie. Ses caractères principaux sont , 1.^o de faire éprouver des douleurs plus ou moins vives , continues ou intermittentes , fixes ou vagues , accompagnées ou non de chaleur , de rougeur , de gonflement et de fièvre ; 2.^o de se terminer le plus ordinairement par résolution , délitescence ou métastase , presque jamais par suppuration ou par gangrène ; 3.^o de présenter une grande mobilité et beaucoup de tendance à la récidive.

Cette maladie , dont l'étymologie dérive du grec (*ρευμα* , *fluxion* , et de *ρην* , *je coule*) , avait été confondue par les anciens avec la goutte sous le nom commun d'*arthritis*. Ce ne fut qu'au seizième siècle que *Baillou* , observateur distingué de son temps , décrivit particulièrement le rhumatisme , et le sépara de la goutte. Ces deux maladies ont entre elles de grandes ressemblances sous le rapport de leurs causes , de leur nature , des tissus dans lesquels elles se développent , et des altérations qu'elles y déterminent. Je ferai connaître , à l'article *diagnostic* , les principaux caractères qui les distinguent.

Siège. M. Chomel fait remarquer dans sa thèse que l'anatomie pathologique n'offrant le plus souvent aucune trace de cette maladie, on ne peut la caractériser que par le trouble des fonctions qu'elle produit. En analysant les symptômes, son siège dans les tissus musculaire et fibreux ne paraît pas douteux. Ce sont du moins les inductions les plus raisonnables qu'on puisse tirer des lésions produites dans les fonctions de ces deux systèmes, du siège de la douleur, qui est le symptôme unique de cette maladie. En effet, on voit la douleur augmentée par le mouvement, par l'extension, le tiraillement des parties fibreuses. Le relâchement, au contraire, procure du soulagement, diminue les douleurs, quelquefois même les fait entièrement cesser. Les spasmes, les crampes que les muscles éprouvent quelquefois, prouvent encore que le mal réside en eux. On peut citer encore l'état de faiblesse et d'atrophie qui survient dans les membres. Il est difficile de distinguer s'il a son siège dans le tissu musculaire ou fibreux, ces parties étant rarement isolées.

Différences. Sous le rapport de son étendue, le rhumatisme se divise en *local* ou *général*. Il a reçu différens noms, d'après les parties qu'il occupe. Ainsi on le nomme tour à tour *gravedo*, *torticolis*, *lumbago*, etc., selon qu'il a son siège à la tête, au cou et à la région lombaire.

Une des distinctions les plus importantes à établir est celle qui est relative à sa durée : comme les autres maladies, il se divise en *aigu* et en *chronique*.

Les auteurs qui ont traité du rhumatisme ne sont pas d'accord sur le nombre des espèces de cette affection. Les uns, tels que *Sauvages*, *Cullen*, en ont admis beaucoup. Les dénominations qu'ils leur ont données sont principalement fondées sur leurs causes, leur mobilité, leur caractère, leurs complications, etc. C'est ainsi qu'ils ont admis des rhumatismes vagues, vénériens, goutteux, bilieux, dysentériques, etc. : d'autres n'en ont admis que deux espèces, l'aigu et le chronique.

Causes. Les causes du rhumatisme sont très-nombreuses. Je me bornerai à citer celles qui paraissent le moins équivoques : comme celles des autres phlegmasies, elles se divisent en *prédisposantes* et en *occasionnelles*.

Causes prédisposantes. Ce genre de causes est relatif à l'âge , au sexe , au tempérament , à la constitution , aux habitudes , aux professions et à la disposition héréditaire.

Quoique le rhumatisme puisse attaquer tous les âges , il est d'observation qu'il se développe le plus souvent depuis l'époque de la puberté jusqu'à l'âge de quarante à quarante-cinq ans , surtout lorsqu'il est aigu : c'est aussi dans cet intervalle qu'il se manifeste avec le plus de violence. Chez les vieillards , on ne l'observe guère qu'à l'état chronique.

Pour ce qui concerne le sexe , on voit que cette maladie est beaucoup plus fréquente chez l'homme que chez la femme. Cet avantage dont elle jouit paraît dû à une vie plus sédentaire et à l'écoulement menstruel. On observe , en effet , que le rhumatisme ne survient guère chez elle qu'à l'époque où ses règles deviennent irrégulières , ou bien se suppriment totalement. En revanche , dans quelques circonstances de la vie , telles que celles des couches et de l'allaitement , y est-elle plus exposée que l'homme.

D'après les observations de *Baillou* et de *Cullen* , et d'un grand nombre d'auteurs , les individus d'un tempérament sanguin ou bilieux sont le plus disposés à contracter le rhumatisme. Les personnes d'une constitution forte et robuste sont dans le même cas. Il se présente presque toujours alors à l'état aigu. L'état de faiblesse , en augmentant la susceptibilité nerveuse , est encore une cause prédisposante. Il affecte ordinairement alors une marche chronique.

Les habitudes ne deviennent causes du rhumatisme que d'une manière indirecte. Ainsi une personne qui aura coutume de se couvrir chaudement le contractera plus facilement en s'exposant à un air frais que toute autre personne qui serait dans une position contraire.

L'habitation de maisons froides et humides, toutes les professions dans lesquelles on ne peut souvent se garantir d'un air humide et froid, où l'on est fréquemment exposé aux vicissitudes atmosphériques, sont des causes prédisposantes du rhumatisme. Les marins, les boulangers, les blanchisseurs, les militaires, sont dans ce cas.

Quoiqu'il soit reconnu que le rhumatisme n'est pas une maladie héréditaire, on ne peut s'empêcher d'admettre qu'un individu né de parens atteints de cette maladie y est plus exposé que celui qui se trouve dans une condition opposée.

Enfin on range encore dans cette série de causes des travaux pénibles, l'abus des alcooliques, l'usage du cidre et de la bière, les veilles opiniâtres, les évacuations excessives, etc. Le sommeil favorise aussi l'action des causes efficientes en augmentant la transpiration cutanée.

Le printemps et l'automne sont les deux saisons qui favorisent le plus le développement du rhumatisme. Les fréquentes variations de l'atmosphère à ces deux époques en donnent l'explication. Les personnes qui habitent des pays constamment froids ou chauds y sont moins exposées.

Causes occasionnelles. De toutes les causes susceptibles de produire le rhumatisme, la plus fréquente est sans contredit l'action du froid, surtout du froid humide. Conserver long-temps sur soi des vêtemens mouillés, s'exposer à l'air frais le corps étant en sueur, des habits d'été substitués à des habits chauds d'une manière trop brusque, le sommeil pris le corps reposé sur la terre fraîche et humide, l'immersion d'une partie du corps dans l'eau froide, sont les causes les plus fréquentes du rhumatisme. J'ai vu dans mon pays grand nombre de rhumatismes à la tête produits par une coupe imprudente de cheveux, habitude ridicule et dangereuse, généralement répandue dans le bas peuple, qui forme, pour ainsi dire, la totalité de la population.

Des courses forcées, des exercices violens, des marches prolongées, l'attitude courbée, un mouvement brusque, des coups, des chutes, sont des causes assez fréquentes du rhumatisme. L'omission d'une saignée, la suppression d'un exutoire, d'un ulcère; la suppression de la sueur, la répercussion d'un érysipèle, d'une affection cutanée, d'un écoulement, le produisent quelquefois. Dans quelques cas, il paraît tenir à un état bilieux.

Le rhumatisme est ordinairement sporadique; il est endémique dans certains endroits. Dans mon pays, où l'air est sujet à de grandes variations, le plus souvent humide, les habitans ne pouvant, à cause de leurs occupations pénibles, se garantir de son influence, il est très-répandu. Je crois pouvoir affirmer qu'à partir de l'âge de vingt ans, le tiers de la population en est plus ou moins affecté.

Rhumatisme aigu.

Le rhumatisme aigu est plus rare que le chronique.

Symptômes précurseurs. L'invasion arrive ordinairement sans symptômes précurseurs. Ils n'ont lieu que lorsque la maladie est intense. Ils sont de deux sortes. Les premiers se manifestent long-temps avant que la maladie paraisse, se répètent plusieurs fois, et peuvent faire soupçonner une disposition à la contracter. Ce sont une gêne dans les mouvemens, une sensation pénible dans une partie, un refroidissement partiel de la peau. Ces phénomènes, ordinairement de peu de durée, susceptibles de se renouveler un grand nombre de fois, peuvent être fixes ou vagues.

Les seconds, ne précédant que de peu de temps l'invasion, étant communs avec ceux des autres maladies inflammatoires, ne peuvent rien apprendre sur la maladie qui va se déclarer.

Invasion. Soit que l'invasion succède aux symptômes précurseurs ou qu'elle survienne instantanément, elle débute par une sensation

d'engourdissement et de froid , ou de chaleur. Bientôt il se manifeste une douleur obscure, fugace, qui s'accroît insensiblement, et qui augmente par la pression et le mouvement. Celui-ci devient difficile, et quelquefois même impossible, comme M. *Chomel* en cite des exemples. La douleur est suivie d'une chaleur plus ou moins vive; il y a soif, anorexie; le malade est dans un état d'agitation générale. Quelquefois il y a fièvre. Le plus souvent la maladie se manifeste sans symptômes généraux; elle est précédée seulement d'un léger frisson suivi de chaleur. D'autres fois elle se développe pendant le sommeil. A son réveil, le malade éprouve de la douleur dans un point quelconque.

Symptômes locaux. Ils sont les mêmes que ceux des autres inflammations : il faut leur ajouter le trouble des fonctions locomotrices.

La douleur est le symptôme le plus constant, et celui qui se manifeste le premier; souvent même il existe seul. Elle peut offrir tous les degrés d'intensité, ne produire qu'une sensation incommode, ou bien arracher des cris au malade. On la voit tour à tour aiguë ou déchirante, obtuse et gravative. Elle augmente par la pression, et devient lancinante par le mouvement. Les malades accusent quelquefois un simple picotement, une tension, une constriction. Elle est, en général, plus vive dans les articulations que dans les espaces intermédiaires. La douleur est susceptible d'augmenter par l'impression du froid ou de la chaleur. Elle est ordinairement plus forte la nuit que le jour. Continue dans le rhumatisme aigu, intermittente dans le chronique, elle est le principal caractère qui les distingue l'un de l'autre.

La chaleur est, en général, en rapport avec le plus ou moins d'intensité de la douleur. Elle peut être légère, devenir âcre, mordicante, semblable à celle de l'érysipèle. Elle peut être suivie ou précédée par une sensation de froid : celui-ci lui succède assez souvent dans le rhumatisme chronique.

Le gonflement est plus rare dans le rhumatisme musculaire que

dans l'articulaire. Il est toujours moins considérable dans le premier ; il l'est d'autant plus , proportions gardées , que les articulations sur lesquelles il se manifeste sont plus petites. Cette tuméfaction n'est pas circonscrite ; elle se perd insensiblement dans les parties voisines ; elle est molle , rénitente , œdémateuse.

La rougeur manque souvent : elle n'existe ordinairement que dans le rhumatisme aigu ; elle peut être plus ou moins rosée , suivant l'intensité de la maladie. Elle est d'ailleurs accompagnée des autres symptômes.

La difficulté des mouvemens est encore en rapport avec l'intensité de l'inflammation. Elle peut se borner à une simple gêne dans la contraction musculaire , ou même celle-ci être complètement empêchée. Ces symptômes peuvent se manifester long-temps après la maladie ; ils varient selon son siège. Enfin la violence des douleurs peut occasionner d'autres désordres , tels que des crampes , des soubresauts , des tremblemens , des convulsions , une contraction permanente d'un certain nombre de muscles.

Un autre symptôme du rhumatisme , et qui est un de ses caractères essentiels , est sa mobilité. Il est rare , en effet , qu'une inflammation rhumatismale naisse , se développe , décroisse et se termine dans les parties où elle s'est manifestée primitivement. Le plus ordinairement elle change de place sans observer aucun ordre relatif aux parties. En même temps que les douleurs diminuent dans le siège primitif , elles commencent à se faire sentir dans un autre. Dans quelques circonstances , la métastase a lieu presque subitement ; il peut exister un intervalle plus ou moins long entre les douleurs qui finissent dans un point et celles qui commencent dans un autre. En quittant une partie , le rhumatisme se porte ordinairement sur une autre analogue par sa structure. Lorsque d'externe le rhumatisme devient interne , qu'il se porte sur un viscère , il est rare qu'il se déplace spontanément.

Symptômes généraux. Lorsque le rhumatisme est très-aigu , très-

intense, il est accompagné de phénomènes généraux plus ou moins marqués. Le malade éprouve un état de malaise, d'anxiété; la face est rouge et animée, le pouls fort dur et fréquent, accéléré; la langue rouge; il y a soif, anorexie, inappétence, constipation, urine rare et rouge. Tous ces symptômes présentent des exacerbations le soir.

Marche. Elle varie selon l'intensité, la nature, la durée de la maladie. Lorsque celle-ci est intense, elle est précédée des symptômes précurseurs ci-dessus énumérés. La fièvre se déclare; il se manifeste dans un ou plusieurs points une douleur vive, qui augmente pendant quelques jours, puis s'accompagne de chaleur, de rougeur, de gonflement. La fièvre va ordinairement croissant pendant quelques jours, ainsi que les symptômes locaux. Elle offre des rémissions, ou même des intermissions complètes: en général, les symptômes s'exaspèrent le soir. Quelquefois la douleur change de place pendant la nuit: toutefois la maladie ne suit pas une marche régulière. Ainsi les symptômes peuvent diminuer un jour, et augmenter le lendemain. Le trouble des fonctions peut aussi singulièrement varier. La fièvre qui accompagne le rhumatisme aigu se termine ordinairement du septième au vingtième jour. Il survient des phénomènes critiques, tels que la sueur (c'est la crise la plus fréquente), des éruptions; l'urine dépose un sédiment briqueté. Dès-lors les douleurs et les autres symptômes locaux perdent insensiblement leur intensité. La douleur peut persister long-temps au même degré.

Lorsque le rhumatisme est moins intense, il arrive sans phénomènes précurseurs. Il débute par un frisson suivi d'une petite fièvre éphémère: la douleur est moins vive, et souvent elle ne se fait sentir que lorsqu'on exécute des mouvemens; elle augmente un peu la nuit: les autres symptômes locaux sont très-peu marqués. Il se termine comme l'intense. Les douleurs peuvent subsister long-temps, mais elles sont moins vives, moins mobiles et plus limitées.

Type. Le type du rhumatisme aigu est continu, rarement intermittent. Dans ce dernier cas, il peut masquer une fièvre pernicieuse.

Durée. Le rhumatisme aigu dure d'ordinaire deux ou trois semaines, quelquefois cinq ou six : je l'ai vu se terminer en trois jours chez une fille de trente-cinq ans, très-robuste.

Terminaisons. Le rhumatisme peut affecter les différens modes de terminaison de l'inflammation, c'est-à-dire la résolution, la délitescence, la suppuration, l'induration et la gangrène. Souvent il passe à l'état chronique.

De toutes les terminaisons du rhumatisme, la résolution est sans contredit la plus fréquente, et en même temps la plus heureuse : elle peut avoir lieu sans crises sensibles ou appréciables. Lorsqu'elles existent, ce sont des sueurs copieuses et générales, des urines abondantes, floconneuses et sédimenteuses, l'apparition d'une hémorrhagie supprimée, la diarrhée, des éruptions, etc. La résolution s'annonce par la disparition insensible et graduelle des symptômes qui la caractérisent ; la douleur ne se fait plus sentir que par intervalles éloignés ; il ne reste bientôt plus qu'une roideur incommode dans le mouvement, roideur qui tarde plus ou moins long-temps à disparaître.

Le rhumatisme, soit aigu ou chronique, se termine souvent par délitescence, c'est-à-dire par la disparition subite des symptômes. Cette terminaison n'est heureuse que lorsqu'elle arrive spontanément. Lorsqu'elle a été provoquée par une imprudence du malade, par des applications intempestives, il est rare qu'elle ne soit suivie de métastase ; celle-ci, lorsqu'elle se fait sur des parties externes, n'est pas très-fâcheuse, le danger n'augmente pas ; mais lorsqu'elle se fait à l'intérieur sur quelque viscère important, elle peut entraîner de graves accidens. Il est vrai de dire, cependant, que la métastase du rhumatisme est moins dangereuse que celle des autres inflammations ; elle cède d'ailleurs assez facilement aux moyens curatifs.

La terminaison par suppuration du rhumatisme aigu est très-rare ; elle est même revouée en doute par beaucoup d'auteurs. Il existe cependant plusieurs faits qui ne permettent guère de douter de la possibilité, et même de l'existence de ce mode de terminaison. On a,

en effet, rencontré plusieurs fois du pus dans le lieu où le rhumatisme avait son siège. Quelques auteurs répondent à ces faits que le pus est le résultat d'une inflammation indépendante du rhumatisme. Je conçois fort bien que les tissus où siège ordinairement le rhumatisme, je veux dire le musculaire et le fibreux, sont peu favorables à la formation du pus; mais puisqu'il s'y en forme quelquefois, je ne vois pas pourquoi on ne le regarderait pas comme la suite de l'inflammation rhumatismale. Quoiqu'il en soit, le pus est épais, visqueux, jaunâtre, si l'inflammation a son siège dans le tissu musculaire et le tissu cellulaire environnant. Lorsqu'il a lieu dans une articulation, il est analogue à celui des membranes séreuses.

Il résulte de quelques observations particulières que le rhumatisme musculaire peut se terminer par induration. Quand au rhumatisme articulaire, lorsqu'il a atteint plusieurs fois la même partie, il n'est pas rare que celle-ci conserve plus de volume et de dureté.

La terminaison par gangrène est la plus rare de toutes. Les seuls faits que je connaisse sont propres à M. Dupuytren.

Rhumatisme chronique. Il est plus commun que le premier, auquel il succède assez souvent. Le plus ordinairement il se développe spontanément. Le passage du rhumatisme aigu à l'état chronique se fait avec d'autant plus de facilité, que les personnes sont plus affaiblies par l'âge, le régime, et surtout par des évacuations sanguines. La fièvre diminue et devient intermittente; la chaleur disparaît, ainsi que la tension; la douleur devient plutôt obscure que déchirante; le malade éprouve dans la partie affectée une sensation de froid, ou bien des alternatives de chaud et de froid.

L'invasion du rhumatisme chronique spontané n'est pas toujours facile à saisir. Souvent c'est une simple sensation incommode. Cet état peut durer long-temps, et se dissiper sans retour sous l'influence d'une transpiration abondante, ou bien disparaître tout à coup pour se porter sur une autre partie. Ce rhumatisme arrive le plus ordinai-

rement sans fièvre : les douleurs sont plus sourdes que dans le rhumatisme aigu. Quelquefois , cependant , elles sont plus vives , plus intenses : elles augmentent par la pression et le mouvement. Souvent elles sont intermittentes , s'accroissent dans les changemens de temps , augmentent par le froid , et diminuent par la chaleur. Celle-ci existe rarement dans la partie affectée ; on y éprouve le plus souvent une sensation de froid. Le gonflement est plus rare que dans le rhumatisme aigu. La rougeur n'existe jamais , à moins que la maladie ne prenne un caractère aigu. Les auteurs regardent sa mobilité comme moins manifeste que celle de l'aigu. J'ai eu occasion d'observer de fréquentes métastases du rhumatisme chronique survenues à la suite de quelque imprudence , pour s'être exposé à la pluie.

Aux causes qui lui sont communes avec le rhumatisme aigu on peut ajouter l'âge avancé , un état de faiblesse , des évacuations excessives , des veilles prolongées , en un mot , tout ce qui tend à débilitier le corps.

Les symptômes généraux n'existent pas souvent ; cependant , lorsque la maladie a été très-longue , les facultés digestives diminuent , le malade maigrit , dépérit ; les urines sont souvent troubles. Les malades sont continuellement dans un état de souffrance ; ils deviennent tristes , mélancoliques ; quelquefois il survient une fièvre lente , des sueurs générales , à l'exception du siège de la maladie , qui n'y participe pas le plus ordinairement ; lorsque la sueur s'y manifeste , elle est froide. Enfin la maladie peut se terminer par le marasme et la mort.

La durée du rhumatisme chronique est indéterminée. Lorsqu'elle a été très-longue , elle affaiblit beaucoup la contractilité musculaire ; quelquefois elle occasionne la contraction des muscles , et par suite la difformité de la partie malade. Ses terminaisons sont les mêmes que celles du rhumatisme aigu. Cependant , en raison de sa durée , elle peut produire de plus grandes altérations ; c'est ainsi qu'elle peut être remplacée par des tumeurs blanches , l'ankylose. Le siège du rhumatisme chronique est le même que celui de l'aigu. Ce sont toujours

les tissus fibreux et musculaire qu'il affecte principalement. D'après les observations de M. *Rodamel*, il paraît qu'il attaque rarement le système musculaire lorsqu'il est à son premier degré. Suivant lui, son siège le plus ordinaire est la peau et les tissus aponévrotiques.

Mort. La mort peut être la suite d'une attaque de rhumatisme très-violente, ou bien du déplacement de la maladie et de sa métastase sur un organe essentiel à la vie. Elle peut encore survenir à la suite de ces rhumatismes généraux qui forcent les malades à rester immobiles dans leur lit, et finissent par les jeter dans un état de faiblesse extrême.

Convalescence. Variable selon le siège et la durée de la maladie, la convalescence n'est jamais bien franche. Il subsiste toujours pendant plus ou moins long-temps des douleurs souvent très-tenaces, accompagnées de gêne et de faiblesse dans les mouvements, de rigidité, quelquefois de paralysie et d'atrophie des muscles. Pendant long-temps les malades se fatiguent au moindre exercice. J'ai vu souvent des rhumatismes chroniques se dissiper insensiblement pendant les travaux pénibles de la moisson.

Récidive. Le rhumatisme est une des maladies les plus sujettes aux récidives. Une première attaque doit toujours en faire craindre une autre. Il est rare, en effet, qu'il n'affecte qu'une seule fois le même individu. Après la première attaque, la cause la plus légère suffit pour le faire reparaître. Ces récidives n'ont rien de régulier; il n'est cependant pas rare de voir des personnes chez qui il revient périodiquement tous les hivers.

Autopsie. Il arrive souvent de ne rencontrer après la mort aucune lésion sensible des tissus où le rhumatisme a eu son siège. Ces lésions, quand elles existent, sont différentes suivant que la maladie a été aiguë ou chronique.

Dans le premier cas , on a trouvé une matière lymphatique , albumineuse , plus ou moins foncée en couleur , qui pénétrait dans les muscles ou les recouvrait , s'infiltrait dans les gâines tendineuses. On a observé de petits foyers purulens dans l'interstice ou l'épaisseur des muscles. Ceux-ci paraissent plus mous , friables , comme transformés en putrilage. D'autres fois ils sont bruns , plus pesans , plus épais , entourés d'une sérosité jaunâtre et visqueuse. Lorsque la maladie a son siège dans une articulation , on trouve souvent dans son intérieur une matière purulente plus jaune que celle du tissu cellulaire. La membrane synoviale est rouge , enflammée.

Indépendamment des lésions que je viens de signaler , le rhumatisme chronique en détermine encore d'autres. Quelquefois on découvre dans les intervalles des muscles , sous les aponévroses , une matière tremblante , jaunâtre , ayant la consistance de la gelée. Dans d'autres circonstances , les muscles sont racornis , desséchés et réduits au volume des tendons. On a rencontré quelquefois une véritable hydropisie articulaire , des épanchemens de sang. Enfin , lorsque la maladie a duré de longues années , et qu'elle affecte des articulations , elle attaque les cartilages articulaires , et même les os , les désorganise , y détermine des ulcérations , la carie , et produit , en un mot , tous les désordres des tumeurs blanches.

Diagnostic. Parmi les maladies qui ont de la ressemblance avec le rhumatisme , la goutte est celle qu'il est le plus facile de confondre avec lui , et par conséquent celle qui mérite le plus de fixer ici mon attention. Les caractères par lesquels on a coutume de distinguer ces deux maladies sont assez nombreux. Voilà les principaux :

Le rhumatisme attaque le plus souvent la jeunesse et l'âge mûr , les individus sanguins , robustes. La goutte , au contraire , affecte le plus souvent la vieillesse , les individus faibles , éternés , qui ont fait des excès en tout genre. Le rhumatisme est une maladie purement accidentelle , qui attaque toutes les classes de la société , et qui est ordinairement produite par l'action du froid.

La goutte paraît liée à un état particulier de l'économie ; elle est ordinairement produite par une vie molle, oisive, voluptueuse, par les plaisirs de la table. Le froid n'est pas susceptible de la déterminer s'il n'y a pas de prédispositions. Le rhumatisme n'est pas héréditaire. La goutte l'est presque toujours.

Le siège le plus ordinaire du rhumatisme est le tissu musculaire et fibreux, les grandes articulations. La goutte attaque rarement le tissu musculaire ; elle se porte de préférence sur les petites articulations, les doigts, les orteils, le poignet, par exemple. Si quelquefois elle occupe les grandes jointures, ce n'est jamais dans le commencement. L'invasion du premier est ordinairement brusque ; il n'y a pas de trouble dans les fonctions de l'économie. Celle de la goutte est toujours précédée pendant quelques jours de trouble dans les fonctions digestives.

Les symptômes locaux offrent encore des différences. Dans le rhumatisme, la douleur est gravative, étendue ; la rougeur, quand elle existe, est peu intense. Dans la goutte, la douleur ressemble à celle que produirait un aiguillon enfoncé dans la partie malade ; elle est moins étendue ; la rougeur est beaucoup plus foncée, et comme érysipélateuse. Les métastases gouteuses donnent lieu à des accidens plus formidables que celles du rhumatisme ; celui-ci est d'ailleurs moins mobile que la goutte.

Le rhumatisme dure rarement moins de quatre jours. La première attaque de goutte ne dure souvent que vingt ou vingt-quatre heures. Le premier se termine le plus souvent par résolution, et amène rarement des nodosités comme la goutte. Lorsqu'il a disparu, la partie conserve encore pendant un temps plus ou moins long de la roideur dans la partie, de la gêne dans les mouvemens. L'accès de goutte une fois terminé, il ne reste plus de traces de son existence, surtout lorsque la maladie n'est pas ancienne.

Le rhumatisme vient à des époques irrégulières. Son retour est une véritable rechute déterminée par les mêmes causes qui lui ont donné lieu primitivement. La goutte est une maladie périodique dont

les accès se rapprochent à mesure que la maladie devient plus ancienne ; son retour est d'ailleurs annoncé par le trouble des fonctions digestives. Le pronostic de ces deux maladies est bien différent. Le rhumatisme se guérit très-souvent. La cure de la goutte est très-rare et difficile : enfin une dernière différence se tire du traitement.

Selon les différentes parties qu'il occupe, le rhumatisme peut donner lieu à des erreurs de diagnostic. On peut le confondre avec d'autres phlegmasies. C'est ainsi qu'on a pris souvent la pleurodynie pour une pleurésie, le lumbago pour une néphrite. Le peu d'intensité des symptômes généraux qui ne sont pas en rapport avec les phénomènes locaux, la mobilité de la maladie, sa tendance à la récidive, sa rare terminaison par suppuration, serviront ordinairement à la faire connaître. Les autres phlegmasies ont, de leur côté, des symptômes particuliers qui les caractérisent.

Les névralgies sont encore du nombre des maladies que l'on pourrait confondre avec le rhumatisme. C'est ainsi qu'en examinant superficiellement un malade, on s'exposerait à prendre le rhumatisme des muscles de la cuisse pour une névralgie du nerf sciatique. Voici les principaux caractères qui le distinguent de cette classe de maladies : les douleurs rhumatismales occupent une certaine étendue en largeur ; les douleurs nerveuses, au contraire, suivent le trajet d'un ou de plusieurs nerfs, et leurs ramifications. Le mouvement et la pression augmentent toujours les premières ; les douleurs nerveuses n'augmentent pas par le mouvement. La pression les diminue, et quelquefois même les fait entièrement cesser. L'application des narcotiques peut produire le même effet. Le caractère des douleurs nerveuses qui paraissent ou disparaissent inopinément, la manière dont elles se propagent, s'élancent, pendant les exacerbations, du point primitivement affecté dans toutes les ramifications, les tiraillemens successifs que le malade éprouve. l'absence de la chaleur, de la rougeur, de la tension et du gonflement, servent encore à établir le diagnostic des névralgies.

Parmi les maladies organiques, il en est deux qui pourraient don-

ner lieu à des erreurs de diagnostic : ce sont la syphilis et le scorbut. Pour ne pas confondre la première de ces maladies avec le rhumatisme , il faut d'abord avoir recours aux signes commémoratifs , s'informer si le malade n'a jamais eu quelque maladie vénérienne. Les douleurs syphilitiques ont des caractères particuliers ; elles sont fixes , ont ordinairement leur siège dans la partie moyenne des os longs et superficiels , n'augmentent pas par le mouvement , et résistent au traitement du rhumatisme. Quand on ne peut clairement établir le diagnostic , on essaie le traitement mercuriel. Le scorbut est souvent accompagné ou précédé de douleurs vagues , générales , qui simulent le rhumatisme chronique. Ses symptômes propres , qui surviennent peu de temps après ces douleurs , ou qui existent avec elles à un degré plus ou moins considérable , ne tardent pas à faire connaître la nature de la maladie.

Prognostic. Le rhumatisme est , en général , une maladie peu dangereuse , au moins pour les jours du malade. Le pronostic varie suivant son intensité , sa durée , son siège , son étendue , sa marche aiguë ou chronique , la terminaison qu'il tend à prendre , son état de simplicité ou de complication. Les terminaisons funestes du rhumatisme sont ordinairement le résultat de sa suppuration ou de sa métastase sur les organes intérieurs. Quand le rhumatisme dure depuis long-temps , il devient , chez quelques individus , la source d'un état valétudinaire , souffrant , qui entraîne le dérangement de la digestion , de la nutrition , et enfin le dépérissement et la mort ; mais des cas de ce genre sont très-rares. Le rhumatisme musculaire est , en général , moins fâcheux que l'articulaire , celui qui est local plus opiniâtre que l'universel. Plus la maladie est ancienne , plus elle est difficile à guérir.

Complications. Le rhumatisme aigu peut se compliquer d'un embarras des premières voies : il peut exister avec les fièvres essentielles , d'autres phlegmasies cutanées , muqueuses , séreuses , parenchyma-

teuses , avec la goutte. Il peut alterner avec des flux de ventre , des attaques de goutte. A l'état aigu ou chronique , il peut se compliquer d'affections vénériennes , scrophuleuses , vermineuses , etc. Ce sont ces complications dont *Cullen* parle comme d'autant de variétés du rhumatisme , qu'il appelle *symptomatiques*. Je ne fais que les indiquer.

Traitement. Il se divise en *préservatif* et en *curatif*.

Le traitement préservatif consiste dans une observation régulière des règles de l'hygiène. Les individus faibles , surtout ceux qui ont déjà été affectés de rhumatisme , doivent se soustraire à l'action des causes qui peuvent le déterminer. C'est ainsi qu'ils doivent se tenir chaudement , ne pas trop tarder à prendre les habits d'hiver , ne pas les quitter trop tôt , éviter de s'exposer à un air frais et humide , porter continuellement un gilet de flanelle , se faire des frictions avec la même étoffe sèche ou imprégnée de vapeurs aromatiques. Il est bon aussi de faire un choix pour les alimens : on doit , en général , éviter ceux qui sont salés , épicés , les boissons alcooliques , les fatigues excessives , les veilles prolongées , les marches forcées , les efforts , etc.

Le traitement curatif , celui qui mérite le plus de fixer l'attention du médecin , varie singulièrement , suivant que le rhumatisme est aigu ou chronique. Le premier , en effet , ayant presque toujours une tendance marquée vers la guérison , on doit se borner souvent à favoriser les efforts de la nature : on fait la médecine expectante. Le second tendant , au contraire , à rester stationnaire , ou même à s'aggraver si on l'abandonne à lui-même , on doit employer des moyens actifs , faire la médecine perturbatrice. Ces différences m'engagent à m'occuper séparément du traitement de cette maladie à l'état aigu et à l'état chronique.

Traitement du rhumatisme aigu. Ce traitement , qui d'ailleurs doit être modifié suivant les causes , le siège , l'étendue et les complica-

tions de la maladie . varie encore suivant qu'elle est légère ou intense. Lorsque les symptômes sont modérés ; lorsque la maladie est exempte de complications , sans prédominance d'aucun symptôme , le malade étant doué d'une bonne constitution ; en un mot , lorsqu'elle présente une tendance manifeste vers une solution heureuse , il suffit d'écarter tout ce qui pourrait troubler sa marche. On remplit cette indication en prescrivant au malade le repos à une température douce , un régime ténu , les boissons délayantes et rafraîchissantes , la limonade et le petit-lait. Plus tard , on prescrit de légers diaphorétiques , tels qu'une infusion de thé , de sureau , de bourrache , pour favoriser les crises. On entretient la liberté du ventre au moyen de laxatifs doux , tels que la casse , la manne , le tamarin. On emploie aussi , dans quelques cas , des boissons légèrement diurétiques. Il est rare que l'on soit obligé d'avoir recours aux évacuations sanguines.

Mais lorsque la maladie est plus intense , qu'elle est accompagnée de symptômes violens , le médecin doit se conduire différemment ; il doit prescrire au malade la diète la plus sévère. Si le sujet est fort , pléthorique , la première indication à remplir est l'emploi de la saignée , à laquelle on est quelquefois obligé de revenir plusieurs fois. On doit , en général , mettre beaucoup de réserve dans l'emploi de ce moyen , qui souvent fait plus de mal que de bien. La saignée faite , on en examine les résultats. Si le pouls , de concentré qu'il était , devient plus fort , se développe , on doit la réitérer. Le plus ordinairement , les symptômes diminuent d'intensité ; le pouls devient plus mou et plus souple. Lorsqu'après la saignée générale , les symptômes locaux ne diminuent pas , on doit faire sur la partie des applications de sangsues ou de ventouses scarifiées. Ces moyens ont l'avantage de dégorger plus directement les vaisseaux sanguins du siège de la maladie. Après la chute des sangsues , on peut couvrir la partie d'un large cataplasme émollient. On seconde ces moyens par l'usage des bains tièdes généraux , des boissons délayantes et rafraîchissantes. Lorsque , par l'emploi de ces divers moyens , on a fait diminuer les

symptômes d'intensité , on a recours , comme dans le premier cas , à de légers diaphorétiques , tels que l'infusion de sureau , de tilleul nitrée , de bourrache miellée. La liberté du ventre sera entretenue au moyen de laxatifs doux. Existe-t-il des symptômes d'embarras gastrique ou intestinal , on a recours aux vomitifs , aux purgatifs ; on administre souvent avec avantage l'émétique en lavage , et même l'émétique à haute dose. *Barthez* recommande le camphre et le muriate d'ammoniaque. Lorsque la maladie décline , on emploie avec succès de légers sudorifiques , des frictions sèches ou avec des vapeurs aromatiques , les douches d'eaux thermales , les bains de vapeur. *M. Récamier* applique avec succès des cataplasmes acétiques sur la partie. Si le sujet a été affaibli par la maladie , on le met à l'usage des toniques. Lorsque le rhumatisme tend à passer à l'état chronique , qu'il reste un peu de douleur , d'engorgement , on fait l'application d'un vésicatoire. Tel est le traitement que l'on suit en général ; il est facile de voir qu'on est souvent obligé de s'en écarter. Ainsi, lorsqu'il existe une affection nerveuse, que le malade éprouve des convulsions, on emploie les narcotiques, les antispasmodiques. Le rhumatisme est-il survenu à la suite de la suppression d'une hémorrhagie, d'un exanthème , on cherche à les rappeler. Y a-t-il eu métastase sur quelque organe intérieur , on emploie les pédiluves irritans , des frictions avec le liniment volatil , avec la teinture de cantharides , des vésicatoires sur le siège primitif de la maladie , etc.

Traitement du rhumatisme chronique. Ici le plus souvent la nature ne peut se suffire à elle-même , le médecin doit venir à son secours. En abandonnant la maladie à elle-même , on la verrait s'accroître insensiblement , et quelquefois devenir funeste. Les forces vitales se trouvant dans un état d'inertie , les moyens à employer doivent tendre à les relever , à les exciter ; ces moyens diffèrent peu de ceux que l'on emploie lorsque le rhumatisme est à l'état aigu , seulement ils doivent être beaucoup plus actifs. Si le sujet est jeune , s'il présente des symptômes évidens de pléthore , s'il existe quelques

suppressions d'évacuations habituelles , on doit faire une saignée générale. Lorsqu'il survient un accès de rhumatisme aigu pendant l'état chronique , on peut employer avec succès une saignée locale. Dans tous les autres cas, on doit s'en abstenir. On a observé, en effet, que les saignées étaient presque toujours nuisibles. On a préconisé les sudorifiques les plus actifs , tels que la décoction de squine , de sal-separeille , l'infusion d'arnica , les préparations antimoniales. L'émétique en lavage, l'émétique à haute dose , ont de nombreux succès. Les purgatifs drastiques, tels que la teinture de jalap, la coloquinte , ne doivent être employés qu'avec beaucoup de réserve , et lorsqu'une affection bilieuse complique la maladie. Dans quelques circonstances , on a eu à se louer des bons effets des diurétiques , et surtout du nitrate de potasse à haute dose, des mercuriaux , et entre autres du proto-chlorure de mercure, à la dose de six à sept grains. On emploie encore beaucoup d'autres médicamens que l'on varie suivant les circonstances dans lesquelles se trouvent le malade.

Mais les moyens les plus énergiques pour combattre le rhumatisme sont, en général, les remèdes locaux. Ils ont pour but d'entretenir la chaleur, de combattre l'irritation et la rigidité des muscles , de relever le ton de la partie , ou de produire une dérivation plus ou moins forte. On remplit la première indication en couvrant la partie malade avec de la laine, de la flanelle , ou bien avec la peau de quelques animaux , appliquée du côté des poils. On combat la douleur et la rigidité au moyen des vapeurs émollientes , des bains et des douches émolliens , des applications d'huile d'amandes douces. Dans le cas où il existerait un état spasmodique, on aurait recours aux préparations d'opium , on ferait des frictions avec le liniment ammoniacal-camphré ou l'éther acétique. On relève le ton de la partie au moyen des vapeurs aromatiques, des bains de sable , des bains sulfureux , des douches , des eaux thermales. On frotte la partie avec la flanelle sèche ou imprégnée d'un liniment ammoniacal , de la teinture de cantharides ; l'acupuncture a eu quelques succès. Le plus souvent il s'agit de produire une dérivation ; on y parvient au moyen

des frictions irritantes, des vésicatoires volans, de la moutarde. On expose la partie au calorique rayonnant d'un foyer; on la met en contact avec des corps chauds, quelquefois incandescens; mais pour établir une dérivation plus sûre, plus durable, il faut établir un vésicatoire à demeure ou tout autre exutoire. Je termine l'énumération des remèdes locaux par celle du moxa. Je le regarde comme le moyen le plus énergique et le plus puissant dans la cure du rhumatisme chronique. Le célèbre *Pouteau* l'a mis au nombre des remèdes précieux que possède notre art dans la cure des maladies chroniques, et surtout des rhumatismes. Les avantages de ce moyen ont été prônés par un grand nombre d'auteurs; je n'ai ici d'autre intention que de joindre quelques observations aux leurs. Je suis loin de prétendre qu'on puisse l'employer dans tous les cas; ceux dans lesquels il réussit le mieux sont ceux où le rhumatisme est froid, fixe et circonscrit. J'ai eu de fréquentes occasions de le voir appliquer par mon père dans de semblables circonstances, et je l'ai vu constamment suivi de succès. On peut l'appliquer sans danger presque sur toutes les parties du corps, sauf les articulations; l'expérience seule a pu me confirmer dans cette opinion. Ce n'est, en effet, qu'avec crainte que je l'ai vu appliquer la première fois sur le ventre, la poitrine, etc.; j'y trouvais même de l'imprudence de la part de mon père. Les succès ont toujours été constans. Quelquefois on est obligé de revenir plusieurs fois à ce moyen pour obtenir des résultats aussi heureux.

Le rhumatisme résiste quelquefois à tous les moyens, et se prolonge indéfiniment, après s'être, pour ainsi dire, identifié avec le malade. Le régime doit être subordonné à l'état de celui-ci; assez souvent on doit avoir recours à un régime tonique, aux viandes grillées, aux vins généreux. En général, il doit être beaucoup moins sévère que celui du rhumatisme aigu.

I.^{re} obs. Un jeune homme âgé de trente-deux ans, d'une grande stature et de forte complexion, en servant dans nos premières

guerres de la révolution , gagna au bivouac une douleur rhumatismale , qui se fixa sur le côté gauche de la poitrine. Ayant été fait prisonnier , il passa sept ans en Angleterre , toujours tourmenté de sa douleur , qui ne changeait jamais de place , et qui était accompagnée d'amaigrissement , de toux sèche. Pendant cet intervalle , il fut transféré dans un grand nombre d'hôpitaux , où il prit toutes sortes de remèdes , mais inutilement. Rentré dans son pays , il vint consulter mon père , toujours pour la même douleur. Mon père n'hésita pas sur la nature de la maladie ; il lui appliqua deux moxas sur la partie souffrante. La suppuration s'établit du huitième au quinzième jour. Le rhumatisme disparut insensiblement , et au bout de quelques semaines le jeune homme fut radicalement guéri. Il n'y a pas eu de rechute.

II.^e obs. Antoine Lontrade , habitant de ma commune , d'une petite stature , mais fort et robuste , tisserand , habitant une petite maison très-humide , est atteint , en 1820 , d'un rhumatisme à la région lombaire droite. L'affection fait insensiblement des progrès ; la progression est presque impossible. Le malade ne marche plus qu'avec des béquilles ; il maigrit , perd l'appétit et le sommeil. Mon père le renvoie , à deux reprises , dans le même été , prendre les bains du Mont-d'Or , qui jouissent d'une grande vertu pour combattre le rhumatisme chronique. Il revient deux fois dans le même état , souffrant horriblement. Après avoir essayé inutilement toutes sortes de moyens , mon père lui propose le moxa. Lontrade ne s'y décide qu'avec peine. Deux moxas lui sont successivement appliqués sur la hanche. Au bout de quinze jours , le rhumatisme a , pour ainsi dire , disparu ; le malade marche sans béquilles. Bientôt il reprend ses exercices et toute sa santé. Il a joui depuis de toute sa force et de sa vigueur.

III.^e obs. Marie Lauzet , âgée d'environ quarante ans , veuve , était devenue très-valétudinaire depuis long-temps ; elle était en

proie aux douleurs d'un lumbago, qui l'avait pliée au point, qu'elle marchait toute courbée avec un court bâton, sa tête étant aussi basse que les reins. Elle était conséquemment entièrement infirme. Son état de pauvreté ne lui avait pas permis de recourir aux bains, ni guère à aucun remède. Mon père la voit charitablement, lui propose le moxa. La malheureuse victime s'y soumet, et, dès le lendemain, deux forts cylindres lui sont appliqués au bas des reins, vers la jonction de l'os sacrum avec la colonne vertébrale. La malade se retire dans sa chaumière, et éprouve bientôt un peu de rémission. Quinze jours après l'opération, elle est déjà redressée, à la grande surprise de ses voisins. Elle reprit ses exercices à la même époque, et depuis elle a joui d'une bonne santé.

IV.^e OBS. Françoise Mége, âgée de quarante-huit à cinquante ans, d'une faible complexion, était atteinte d'une fièvre d'accès. Elle éprouvait en même temps des céphalalgies, qui devenaient insupportables à chaque retour périodique. Tout le sommet de la tête était froid et comme glacé. Les couvertures les plus épaisses ne pouvaient la réchauffer. Mon père combattit d'abord la fièvre d'accès avec le sulfate de quinine, croyant aussi amender la céphalalgie. Le succès ne répondit pas à son attente. La douleur, qui présentait les caractères du rhumatisme, prit une marche chronique. La malade, ennuyée de souffrir, se décida au moxa, qui lui avait été proposé depuis quelque temps : le sommet de la tête fut rasé, un large cylindre appliqué ; l'escarre fut grande et profonde ; la suppuration s'établit lentement ; elle fut suivie de la guérison complète de la maladie. Il n'y a pas eu de rechute.

Ces quatre observations sont prises sur un très-grand nombre d'autres semblables, toutes tirées de la pratique de mon père. Je me bornerai à en citer une dernière, prise sur lui-même.

V.^e OBS. Mon père était affecté depuis longues années d'un rhumatisme chronique, qu'il avait cherché vainement à combattre par

divers moyens. Ce rhumatisme avait son siège à la nuque. Voyageant un jour par un temps de pluie et de neige , qui fondait en tombant , il se mouilla le bas des jambes et les pieds ; il fit deux ou trois lieues dans cet état. La nuit suivante , il ressent des coliques , auxquelles il n'était pas accoutumé. Il s'y méprend d'abord ; la bouche devient mauvaise , et demeure toujours empoisonnée ; il perd l'appétit , le sommeil , se purge , mais sans succès ; les douleurs de ventre deviennent de plus en plus incommodés : il s'aperçoit que son rhumatisme , fixé à la nuque , a disparu , et depuis le jour du fatal voyage. Dès-lors , plus de doute sur la nature de la nouvelle maladie. Il cherche à la combattre au moyen des frictions , des rubéfians , des vésicatoires , de la flanelle , etc. ; il n'obtient que des soulagemens passagers ; ses douleurs augmentent à chaque changement de température ; il jaunit et maigrit. Au milieu de ses cruelles douleurs , il se rend à Néry durant le mois de juillet , y prend les bains et la douche , mais sans succès. De retour à la maison , ennuyé de tant souffrir , et disposé à tout tenter , il se décide au moxa. Le 1.^{er} novembre de la même année , deux forts cylindres lui sont appliqués à côté du nombril. Peu de jours après , la suppuration s'établit , les douleurs sont amendées ; il reprend de la gaieté , du sommeil , de l'appétit , des forces , enfin ses exercices ordinaires. Enhardi par ce premier succès , il se fait appliquer deux nouveaux moxas , lorsque la suppuration des deux premiers est sur le point de cesser ; quelque temps après , deux autres. Enfin il en a appliqué jusqu'à neuf dans le courant de la même année , toujours avec de nouveaux succès ; il a joint à ce moyen les bains du Mont-d'Or , et la douche en arrosoir sur le ventre. Son rhumatisme a fini par disparaître entièrement. Depuis il a joui d'une bonne santé.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. *Sect. 1 , aph. 6.*

II.

Cùm morbus in vigore fuerit , tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid. , aph. 8.*

III.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos ; et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris , tùm caloris , et cætera pro ratione eodem modo. *Sect. 3 , aph. 1.*

IV.

Quæ medicamenta non sanant , ea ferrum sanat ; quæ ferrum non sanat , ea ignis sanat ; quæ verò ignis non sanat , ea insanabilia existimare oportet. *Sect. 8 , aph. 6.*

V.

Puer non laborat podagrâ ante Veneris usum. *Sect. 6 , aph. 30.*

